

SOLICITUD DE ARRENDAMIENTO

DATOS PERSONALES (ver Aviso de Privacidad)

Nombre(s): _____ Nacionalidad: _____
 Apellido paterno: _____ Apellido materno: _____
 Estado civil: Soltero Casado bienes mancomunados Casado separación de bienes Divorciado Viudo Unión libre
 Profesión u ocupación actual: _____
 Domicilio particular:
 Calle: _____ Número exterior/interior: _____ Colonia: _____
 Delegación: _____ Municipio: _____ Ciudad: _____
 Entidad federativa: _____ Código postal: _____
 R.F.C. CON HOMOCLAVE: _____ CURP: _____ Fecha de Nacimiento: _____
 Teléfono(s) fijo: _____ Teléfono(s) móvil: _____ Mail: _____
 TIPO DE VIVIENDA
 PROPIA HIPOTECADA RENTADA VIVE CON FAMILIARES TIEMPO DE RESIDENCIA _____
 NUMERO DE DEPENDIENTES ECONOMICOS _____
 EDADES

DATOS LABORALES

Ocupacion / profesion: _____ Asalariado Empresarial *Vgente* si no Comprobable si no
 Nombre de la empresa: _____
 Giro de la Empresa o Actividad: _____ Antigüedad en la empresa: _____
 Numero de empleados de la Empresa: _____
 Jefe Inmediato: _____ Telefono: _____ Lada: _____ Extension: _____
 Calle: _____ Número exterior/interior: _____ Colonia: _____
 Delegación: _____ Municipio: _____ Ciudad: _____
 Entidad federativa: _____ Código postal: _____
 Teléfono(s) fijo: _____
 Ingreso / Sueldo Neto Mensual: _____ Sueldo Bruto Mensual _____ Imss u otro _____

Empleo anterior (si la antigüedad es menos a 1 año)

Nombre de la Empresa: _____ Antigüedad: _____ Años: _____ Meses: _____
 Jefe Inmediato: _____ Telefono: _____ Lada: _____ Extension: _____

OBLIGADO SOLIDARIO

Nombre(s): _____ Nacionalidad: _____
 Apellido paterno: _____ Apellido materno: _____
 Estado civil: Soltero Casado bienes mancomunados Casado separación de bienes Divorciado Viudo Unión libre
 Profesión u ocupación actual: _____
 Domicilio particular:
 Calle: _____ Número exterior/interior: _____ Colonia: _____
 Delegación: _____ Municipio: _____ Ciudad: _____
 Entidad federativa: _____ Código postal: _____
 R.F.C.: _____ CURP: _____
 Teléfono(s) fijo: _____ Teléfono(s) móvil: _____

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre	Domicilio	Teléfono	Funcionario de contacto	Tiempo de relación

REFERENCIAS BANCARIAS

Banco	Sucursal	No. de cta.	Funcionario de contacto	Teléfono

ENTREVISTA PERSONAL

LOS RECURSOS CON LOS QUE SE LIQUIDARA EL ARRENDAMIENTO PROCEDEN DE ACTIVIDADES LICITAS?
 SI NO

¿DESEMPEÑA O HA DESEMPEÑADO EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS ALGUNA FUNCION PUBLICA EN MEXICO O EN EL O EN EL EXTRANJERO?
 SI NO QUE CARGO? _____
 FECHA EN LA QUE DEJO EL CARGO: _____

¿USTED ES FAMILIAR DE UNA PERSONA QUE DESEMPEÑE O HA DESEMPEÑADO EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS ALGUNA ALGUNA FUNCION PUBLICA EN MEXICO O EN EL EXTRANJERO?
 SI NO QUE CARGO? _____
 FECHA EN LA QUE DEJO EL CARGO: _____

-En caso de que la persona no tenga apellido paterno / materno, se deberá indicar XXXX.
 -La firma de las identificaciones deberá coincidir con la firma de la presente solicitud y/o contrato.
 -En caso de no utilizar alguno de los campos preestablecidos, colocar la leyenda **NA** de "No aplica".

ELABORO

SOLICITANTE

OBLIGADO SOLIDARIO

 NOMBRE Y FIRMA DEL ASESOR DE VENTAS

 (Nombre y firma del Cliente)

 (Nombre y firma)

AVISO DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES Y AUTORIZACION

CA SOLUCIONES FINANCIERAS, S.A. DE C.V., señalando como domicilio convencional para los efectos relacionados con el presente aviso el señalado en Melchor Ocampo No. 126, Col. San Rafael, Del. Cuauhtémoc, México, D.F., C.P. 06470, hace de su conocimiento que sus datos personales serán protegidos de acuerdo a lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los particulares así como por nuestra política de privacidad y que el tratamiento que se haga de sus datos será con la finalidad, enunciando sin limitar, de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas entre las partes, la realización de actividades propias, relacionadas y derivadas de nuestro objeto social, así como para fines comerciales y promocionales. Usted podrá consultar nuestro aviso de privacidad completo en la página www.casofin.com.mx

**AUTORIZACIÓN
PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO**



PERSONAS FÍSICAS / PERSONAS MORALES

Por este conducto autorizo expresamente a **CA SOLUCIONES FINANCIERAS, S.A DE C.V.**, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la Empresa que represento en Trans Unión de México, S. A. SIC y/o Dun & Bradstreet, S.A. SIC.

Asimismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que **CA SOLUCIONES FINANCIERAS, S.A DE C.V.**, hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial o el de la empresa que represento, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de su expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

En caso de que la solicitante sea una Persona Moral, declaro bajo protesta de decir verdad Ser Representante Legal de la empresa mencionada en esta autorización; manifestando que a la fecha de firma de la presente autorización los poderes no me han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna.

AUTORIZACIÓN

Persona Física (PF) Persona Física con Actividad Empresarial (PFAE) Persona Moral (PM)

Nombre Del Solicitante (Persona Física o Razón Social de la Persona Moral):

RFC : _____

PARA EL CASO DE PERSONA MORAL, NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

RFC O CURP: _____

DOMICILIO SOLICITANTE: _____

COLONIA: _____ MUNICIPIO O DELEGACIÓN: _____

ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO(S): _____

LUGAR Y FECHA EN QUE SE FIRMA LA AUTORIZACIÓN: _____

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de CA SOLUCIONES FINANCIERAS, S.A DE C.V y/o Sociedad de Información Crediticia consultada para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia; mismo que señala que las sociedades sólo podrán proporcionar información a un usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del cliente mediante su firma autógrafa.

NOMBRE Y FIRMA DE PF, PFAE O REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

Para uso exclusivo de la Empresa que efectúa la consulta
CA SOLUCIONES FINANCIERAS, S.A DE C.V

Fecha de Consulta BC : _____

Folio de Consulta BC : _____

IMPORTANTE: Este formato debe ser llenado individualmente, para una sola persona física ó para una sola empresa. En caso de requerir el historial crediticio del representante legal, favor de llenar un formato adicional.